



Health and Welfare  
Canada

Santé et Bien-être social  
Canada

Social Service  
Programs Branch

Direction générale des  
programmes de service social

CAI

HW

-Z826

OTTAWA, K1A 1B5

OTTAWA, K1A 1B5



Re: CHILD CARE INITIATIVES  
FUND

Objet: CAISSE D'AIDE AUX  
PROJETS EN MATIERE DE GARDE  
DES ENFANTS

The federal government's National Strategy on Child Care announced in December 1987, by the Honourable Jake Epp, Minister of National Health and Welfare, recognizes the evolving needs of Canadian families, and provides new resources and more flexibility for an expanded child care system in Canada.

La Stratégie nationale du gouvernement fédéral sur la garde des enfants, dont M. Jake Epp, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, annonçait l'adoption en décembre 1987, reconnaît que les besoins des familles canadiennes changent et elle prévoit l'affectation de nouvelles ressources ainsi qu'une plus grande latitude afin d'étendre le réseau des services de garde à l'enfance au Canada.

One component of the Strategy is the Child Care Initiatives Fund (CCIF). This contribution fund provides an essential mechanism for encouraging the development of services to improve the quality of child care in Canada. It is designed to operate in a manner that is flexible and which will encourage innovative responses to issues related to child care.

La Caisse d'aide aux projets en matière de garde des enfants est un volet de la Stratégie. Elle constitue un mécanisme essentiel pour favoriser la création de services afin d'améliorer la qualité de la garde à l'enfance au Canada. Elle est conçue pour fonctionner avec souplesse et stimulera l'élaboration de formules de garde novatrices susceptibles de répondre aux besoins.

I am pleased to enclose for your information a copy of the CCIF guidelines for applicants. These guidelines outline the various types of projects eligible for resourcing through the Fund and provide information concerning eligibility, application requirements and project limitations.

Je joins, à titre de renseignement, un exemplaire des lignes directrices préparées à l'intention des personnes qui veulent demander des fonds de la Caisse. Ces lignes directrices expliquent les différents genres de projets admissibles et fournissent des renseignements au sujet de l'admissibilité, des exigences et des limites de l'aide financière.

3 1761 11556149 0



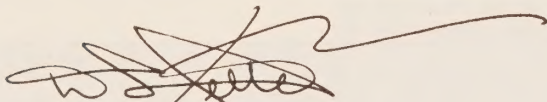


CN  
HW  
- 2326

Should you or your organization have a project which may meet the Fund's criteria as outlined in the guidelines, I encourage you to contact the Child Care Initiatives Fund, 6th Floor, Brooke Claxton Building, Tunney's Pasture, Ottawa, Ontario, K1A 1B5.

I trust that you will find these guidelines helpful, and I would like to assure you that staff of the CCIF look forward to answering any questions you may have.

Yours truly,

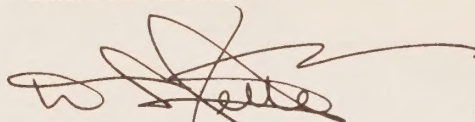


D.I. Jetté (Mrs.)  
Director  
Child Care Programs

Si votre organisme ou vous-même avez un projet qui a des chances de satisfaire aux critères de financement, je vous encourage à vous mettre en rapport avec la direction de la Caisse, 6e étage, Immeuble Brooke Claxton, Parc Tunney, Ottawa (Ontario), K1A 1B5

J'espère que les lignes directrices vous seront utiles. Je tiens à vous assurer que le personnel de la Caisse se fera un plaisir de répondre aux questions que vous pourriez avoir.

Veillez agréer mes meilleures salutations.



D.I. Jetté (Mme)  
Directeur  
Programmes de garde des  
enfants



Digitized by the Internet Archive  
in 2022 with funding from  
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115561490>





**APPLICATION FOR CHILD CARE INITIATIVES CONTRIBUTIONS FUND**  
**DEMANDE DE CONTRIBUTION DE LA CAISSE D'AIDE**  
**POUR PROJETS EN MATIÈRE DE GARDE DES ENFANTS**

**FOR DEPARTMENTAL USE ONLY**  
**À L'USAGE EXCLUSIF DU MINISTÈRE**

PROJECT NUMBER — NUMÉRO DU PROJET

TITLE OF PROJECT — TITRE DU PROJET		DATE OF APPLICATION — DATE DE LA DEMANDE	
NAME OF ORGANIZATION APPLYING — NOM DE L'ORGANISME QUI PRÉSENTE LA DEMANDE		TELEPHONE NUMBER — NUMÉRO DE TÉLÉPHONE A.C. — I.R. ( )	
ADDRESS OF ORGANIZATION — ADRESSE DE L'ORGANISME		TYPE OF PROJECT — SORTE DU PROJET  <input type="checkbox"/> DEMONSTRATION DÉMONSTRATION PROJET-PILOTE  <input type="checkbox"/> DEVELOPMENT DÉVELOPPEMENT  <input type="checkbox"/> RESEARCH RECHERCHE	
COMMENCEMENT DATE COMMENCEMENT DU PROJET	▶	PROPOSED DURATION DURÉE DU PROJET	FROM — DE TO — À Specify Number of Months Spécifier Nombre de mois
PROPOSED COST TO DEPARTMENT OVER LIFE OF PROJECT CÔUT ANTICIPÉ AU MINISTÈRE POUR LA DURÉE DU PROJET	\$		
AMOUNT REQUESTED FOR CURRENT FISCAL YEAR MONTANT REQUIS POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE COURANTE	\$	TOTAL AMOUNT REQUESTED FOR SUBSEQUENT FISCAL YEARS MONTANT TOTAL REQUIS POUR LES ANNÉES FINANCIÈRES SUBSÉQUENTES	
NAME OF AUTHORIZED ORGANIZATION OFFICIAL — NOM DE LA PERSONNE AUTORISÉE		TELEPHONE NUMBER — NUMÉRO DE TÉLÉPHONE A.C. — I.R. ( )	
TITLE OF AUTHORIZED ORGANIZATION OFFICIAL TITRE DE LA PERSONNE AUTORISÉE		SIGNATURE OF AUTHORIZED OFFICER SIGNATURE DE LA PERSONNE AUTORISÉE	
It is agreed that this proposal and all related documentation may be submitted to the provincial/territorial governments of project origin for review and comments. Il est convenu que cette proposition et toute la documentation connexe pourront être soumis au gouvernement provincial/territorial du lieu d'origine du projet pour étude et observations.			
SIGNATURE OF AUTHORIZED ORGANIZATION OFFICIAL SIGNATURE DE LA PERSONNE AUTORISÉE		DATE	

**DO NOT WRITE BELOW THIS LINE — FOR DEPARTMENTAL USE ONLY**  
**NE RIEN ÉCRIRE CI-DESSOUS — À L'USAGE EXCLUSIF DU MINISTÈRE**

FINANCIAL CODING — CODAGE FINANCIER									
RC — CR		CC	ALMT — AFFEC	LOBJ — AEXC	PROJ/WKPN — PROJ/PLAN	S UNIT S UNITÉ	PH	ACTV — ACT	
5									
PV DOC — DOC PV		CO DOC DOC CO	VENDOR CODE — CODE DU VENDEUR			COMMITMENT — ENGAGEMENT FINANCIER		VOTE CRÉDIT	
TYPE PV	LN	LN				DAO — BCM	NUMBER — NUMÉRO		
7						8			
P V 0 1									
COMMITMENT RECOMMENDED ENGAGEMENT RECOMMANDÉ			FISCAL YEARS ANNÉES FINANCIÈRES		AMOUNT MONTANT		ANTICIPATED STAFFING DATE DATE PRÉVUE D'ENTRÉE EN VIGUEUR		
			19						
			19						
			19						
Certified that a sufficient free balance is available to meet the commitment. La présente atteste qu'il existe un solde disponible suffisant pour respecter cet engagement.									
AUTHORIZED OFFICER AGENT AUTORISÉ						DATE			
RECOMMENDED RECOMMANDÉ						ASSISTANT DEPUTY MINISTER — SOUS-MINISTRE ADJOINT			
						DATE			
						DEPUTY MINISTER — SOUS-MINISTRE			
						DATE			
APPROVED APPROUVÉ						MINISTER — MINISTRE			
						DATE			

